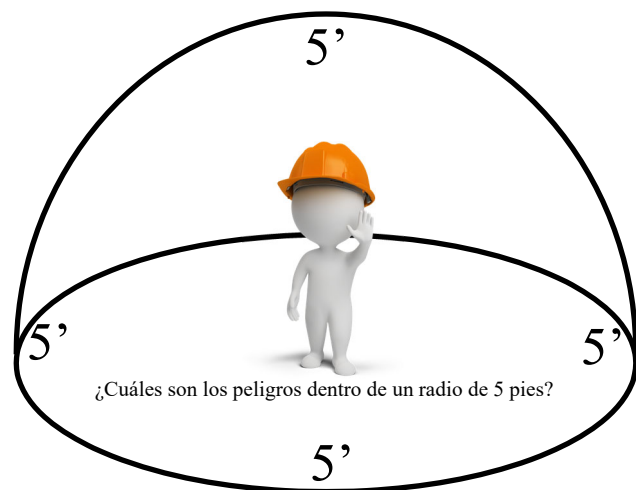




Peligro #:	CONTROL:

Discutan los PELIGROS no eliminados o mitigados

¿Algún cambio?



Pónganse en contacto con su supervisor

Riesgos de Trabajos en Altura	
1	Escalada (caída desde escaleras, andamios, diques, etc.).
2	Caída de objetos (trabajadores en altura por encima de la cabeza, ascensores de techo).
3	Los revestimientos del piso están colocados sobre los hoyos/aberturas/fosas.
Riesgos Para Las Manos	
4	Cortes/Pinchaduras/Pellizco/Línea de fuego
Riesgos Para Los Ojos	
5	Daño potencial a la vista (sustancias químicas, escombros, objetos voladores, etc)
Riesgos Para El Cuerpo	
6	Ergonomía (posición del cuerpo, movimiento repetitivo, flexión , levantamiento, etc.).
Riesgos De Productos Químicos	
7	Inhalación química (se necesita equipo respiratorio).
8	Salpicadura química (se necesita EPP de protección química).
9	Puntos de purga y doble bloqueo y purgas.
Riesgos Para Caminar	
10	Superficies resbaladizas (algas/hielo/arena/agua/bolitas, etc).
11	Tropiezo (mangueras, cables de soldadura, cables eléctricos, etc.).
12	Superficies irregulares (superficies inclinadas, escalones que sobresalen del suelo)
Riesgos De Quemaduras	
13	Superficies calientes (líneas de vapor expuestas, escaldaduras, quemaduras).
14	Trabajo en caliente (corte con soplete, soldadura, esmerilado, soldadura blanda).
Riesgos Con La Operación De Equipos Pesados (Vehículos Industriales)	
15	Motores Industriales: tráfico, puntos ciegos (vuelco, aplastamiento golpeado por)
16	Línea de fuego del equipo, solución de problemas.
17	Cargas aéreas/Equipos de trabajo (caída de material).
Riesgos En El Área De Trabajo	
18	Equipos de trabajo adyacentes (peligros que pueden casuar en su área)
19	Desorden en el área de trabajo (basura, mangueras, tubería temporal, etc.).
20	Áreas congestionadas/cuartos reducidos (espacios de trabajo abarrotados)
21	Excavación (líneas subterráneas, derrumbe).
22	Ruido excesivo (protección auditiva simple o doble)
23	Golpeadores de cabeza/golpes de cuerpo (tubería, vástagos de válvula).
24	Insectos/animales (reacciones alérgicas).
25	Iluminación Inadecuada (mala práctica de trabajo)
26	Equipos sensibles (tuberías, caudalímetros, sondas, tubería de PVC, etc.).
27	Riesgos de vuelco de materiales (manipulación de tambores, aparejos, equipos, etc.).
28	Riesgos acuáticos (ahogamiento, objetos bajo el agua, etc.).
Riesgos Climáticos	
29	Estrés por calor o frío (horario de trabajo/descanso, refrigeración, agua, etc.).
30	Tormentas (vientos, rayos, marea alta, granizo, zonas fangosas, etc.).
Riesgos Eléctricos	
31	Riesgos eléctricos/área clasificada (cables deshilachados, cableado suelto).
32	Transferencia de Líquido Inflamable
33	Centro de control de motores (MCC) (Arco eléctrico).
Otros Riesgos	
34	
35	

Control Sugerido	
1	Protección contra caídas usada, 3 puntos de contacto, inspección complete.
2	Barricada en su lugar, amarre de herramientas, cubeta de herramientas.
3	Pasamanos/barricadas duras, cubiertas de piso etiquetadas, rejilla asegurada.
Control Sugerido	
4	Gautes/mangas a prueba de cortes/perforaciones/resistentes a impactos, colocación de la mano.
Control Sugerido	
5	Protector facial, gafas, gafas selladas, ubicación de lavado de ojos.
Control Sugerido	
6	Asistencia mecánica, trabajo asistido por un compañero/manipulación de carga entre dos personas, guantes vibratorios, mejor herramienta.
Control Sugerido	
7	Respirador apto/calificado.
8	Traje químico - abrigo - pantalón - careta - gafas selladas - botas
9	Bloqueo y etiquetado.
Control Sugerido	
10	Área limpia, cazado adecuado, ritmo (caminar como un pingüino)
11	Cubrir cables en pasillos, elevar, identificar con cinta
12	Identificar áreas - cinta - conos - demarcar
Control Sugerido	
13	Aislamiento temporal, barricada, EPP resistente al calor, identificar/marcar
14	Permiso de trabajo en caliente, pantallas de soldadura, chaqueta de soldadura, magnas, guantes.
Control Sugerido	
15	Barricada, observador, comunicación, área designada para caminar/alta visibilidad.
16	Identifique y marque la distancia segura ≥42" (1.1m) min, Barricada
17	Área con barricadas, cargas aseguradas, instalador/señalizador/operador calificado.
Control Sugerido	
18	Comunicación, cinta de precaución para identificar áreas de trabajo.
19	Limpieza, áreas de materiales designadas, receptáculos de desechos utilizables.
20	Se requieren observadores/reubicar/mover elementos del área
21	Ubicar líneas subterráneas/Lista de verificación de inspección diaria de excavación.
22	Protección auditiva utilizada.
23	Áreas identificadas - pintura - cinta - etiqueta.
24	Repelente de insectos / control de plagas.
25	Iluminación portátil.
26	Identificación y evitación.
27	Asegurar la carga, asistir.
28	Dispositivo de flotación personal
Control Sugerido	
29	Plan de calor/hidratación, bulbo húmedo, EPP para clima frío, área de calentamiento.
30	Refugio para tormentas identificado,
Control Sugerido	
31	Inspección, GFCI/Herramientas aprobadas.
32	Enlace y tierra
33	EPP eléctrico parar tareas específicas.
Control Sugerido	
34	
35	

EVALUACIÓN

1. ¿EL ALCANCE DEL TRABAJO ENTENDIDO? ☐ SÍ ☐ NO ☐ NA
2. CHARLA DE CAJA DE HERRAMIENTAS ☐ ☐ ☐
3. ¿PERMISO(S) EMETIDO(S)? ¿CUÁL(ES)? ☐ ☐ ☐
- ☐ BANDERA AZUL ☐ BLOQUEO / ET. ☐ ESPACIO CONFINADO
- ☐ SALTO DE LÍNEA ☐ TRABAJO EN CALIENTE ☐ OTRO _____
4. RECORRIDO PREVIO AL TRABAJO / INSPEC. ☐ ☐ ☐
5. ¿USO DE BARRICADAS? TIPO: ☐ ☐ ☐
6. ¿PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS Y COMPONENTES INSPEC.? ☐ ☐ ☐
7. ¿MÉTODO HÚMEDO USADO PARA CONTROLAR POLVO DE SÍLICE? ☐ ☐ ☐
8. ¿OBSERVACIÓN DE SEGURIDAD O CASI ACCIDENTE? ☐ ☐ ☐

ESTOY LISTO/APTO PARA EL TRABAJO

ESCRIBA SU NOMBRE LEGIBLEMENTE

INICIALES

1. _____ / _____ ☐ SÍ ☐ NO
2. _____ / _____ ☐ SÍ ☐ NO
3. _____ / _____ ☐ SÍ ☐ NO
4. _____ / _____ ☐ SÍ ☐ NO
5. _____ / _____ ☐ SÍ ☐ NO
6. _____ / _____ ☐ SÍ ☐ NO
7. _____ / _____ ☐ SÍ ☐ NO
8. _____ / _____ ☐ SÍ ☐ NO
9. _____ / _____ ☐ SÍ ☐ NO
10. _____ / _____ ☐ SÍ ☐ NO
11. _____ / _____ ☐ SÍ ☐ NO
12. _____ / _____ ☐ SÍ ☐ NO
13. _____ / _____ ☐ SÍ ☐ NO
14. _____ / _____ ☐ SÍ ☐ NO
15. _____ / _____ ☐ SÍ ☐ NO
16. _____ / _____ ☐ SÍ ☐ NO
17. _____ / _____ ☐ SÍ ☐ NO

HORA DE INICIO DEL TRABAJO: _____

REVISIÓN PERIÓDICA DEL SUPERVISOR:

HORA _____ / _____ / _____ / _____

FIRMA DEL SUPERVISOR: _____

EVALUACIÓN DE FINALIZAR

1. ¿ÁREA DE TRABAJO LIMPIA? ☐ SÍ ☐ NO ☐ NA
2. TODOS BLOQUEADOS Y ETIQUETADOS LIBRES Y FIRMADOS? ☐ ☐ ☐
3. AGUJEROS ABIERTOS CORRECTAMENTE TAPADOS ☐ ☐ ☐
4. PERMISO(S) ENTREGADO(S)/ COPIAS HECHAS? ☐ ☐ ☐
5. ¿ESTADO DEL TRABAJO COMUNICADO? ☐ ☐ ☐
6. OTRO: _____ ☐ ☐ ☐
7. Empleado(s) involucrado(s) en uno de los siguientes hoy:
- | | SÍ | NO | SÍ | NO |
|------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------|--------------------------|
| Violación de Seguridad | ☐ | ☐ | Derrame | ☐ |
| Casi Accidente | ☐ | ☐ | Vea.Diga.Pare | ☐ |

Descripción: _____

Involucrado en: Lesión, Incidente, Daño a Propiedad

(Si sí, complete el formulario correspondiente)

ESCRIBA SU NOMBRE LEGIBLEMENTE

INICIALES

1. _____ / _____ ☐ SÍ ☐ NO
2. _____ / _____ ☐ SÍ ☐ NO
3. _____ / _____ ☐ SÍ ☐ NO
4. _____ / _____ ☐ SÍ ☐ NO
5. _____ / _____ ☐ SÍ ☐ NO
6. _____ / _____ ☐ SÍ ☐ NO
7. _____ / _____ ☐ SÍ ☐ NO
8. _____ / _____ ☐ SÍ ☐ NO
9. _____ / _____ ☐ SÍ ☐ NO
10. _____ / _____ ☐ SÍ ☐ NO
11. _____ / _____ ☐ SÍ ☐ NO
12. _____ / _____ ☐ SÍ ☐ NO
13. _____ / _____ ☐ SÍ ☐ NO
14. _____ / _____ ☐ SÍ ☐ NO

HORA DE TERMINAR EL TRABAJO _____

Cantidad de casi accidentes _____

FIRMA DEL SUPERVISOR: _____

**PRE-JOB HAZARD ASSESSMENT**

(PJHA) rev. 1/2023

SUPERVISOR: _____ CLIENTE: _____

FECHA: _____ HORA: _____ SEE.SAY.STOP _____

UBICACIÓN EN LA PLANTA: _____

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO: _____

CANTIDAD DE EMPLEADOS: _____ # DE URGENCIAS _____

CONDICIONES CLIMÁTICAS: _____ TEMP: _____

1. SE REVISARON ALARMAS DE EMERGENCIAS ☐ SÍ ☐ NO2. SE REVISARON LAS RUTAS DE ESCAPE ☐ SÍ ☐ NO

UBICACIÓN DE REFUGIO CONTRA TORMENTAS/PUNTOS DE EVACUACIÓN _____

3. UBICACIÓN DEL LAVAJOS/DUCHA _____

4. UBICACIÓN DE PRIMEROS AUXILIOS: _____

5. ¿SE NECESITA EXTINTOR DE FUEGO? ¿INSPECTADO? ☐ SÍ ☐ NO

UBICACIÓN: _____

6. QUÍMICAS (SDS) (hexano, SO2, cloro, etc.) ☐ SÍ ☐ NO

NOMBRE QUÍMICO Y RIESGO(S) (Consulte la SDS) _____

GRÚA / APAREJOUSO DE GRÚA: ☐ SÍ ☐ NO ¿CONDICIÓN SEGURA DEL SUELO? ☐ SÍ ☐ NO

PESO DE LA CARGA: _____ CAPACIDAD DEL GRÚA: _____

CAPACIDAD DEL APAREJO: _____ VELOCIDAD DEL VIENTO: _____

¿PELIGRO ELÉCTRICO? ☐ SÍ ☐ NO - MÉTODO DE CONTROL: _____**EL OPERADOR DE LA GRÚA TIENE LA AUTORIDAD FINAL
SOBRE EL LEVANTAMIENTO****APAREJO GENERAL (GRÚA & NO GRÚA)****NUNCA SE ENGANCHE LA CADENA A SÍ MISMA A MENOS QUE
SEA DESEÑADA ASÍ**

PERSONA COMPETENTE: _____

PESO DE CARGA: _____ APAREJO INSP.? ☐ SÍ ☐ NO

EQUIPO DE APAREJO: _____

EL PLAN DE APAREJO _____